



# 국민건강보험공단의 건강증진사업 개선 방향

이주열\*, 이현숙\*\*†, 고광욱\*\*\*, 손강주\*\*\*\*

\*남서울대학교 보건행정학과, \*\*공주대학교 보건행정학과, \*\*\*고신대학교 의과대학, \*\*\*\*연세대학교 원주의과대학

## Improvement direction of health promotion program of Korea National Health Insurance Service

Ju Yul Lee\*, Hyun Sook Lee\*\*†, Kwang wook Koh\*\*\*, Son Kang Ju\*\*\*\*

\* Department of Health administration, Namseoul University, \*\* Department of Health administration, Kongju National University  
\*\*\* Kosin University, \*\*\*\* Yonsei University

**Objectives:** The purpose of this study was to set up the direction of health promotion program of NHIS through the survey related to experts. **Methods:** Data collected from 166 managers through self-administered questionnaires using intranet from July 17 to 19 in 2017. Also, first delphi survey was done to 37 experts and second delphi survey was done to 28 respondents from July 20 to August 18 in 2017. **Results:** The results of the survey on the importance of health promotion programs by managers were as follows: 1) Health 100-years old sports class; 2) Screening Follow-up management(metabolic syndrome) improvement; 3) Chronic diseases support service improvement. The results of the expert delphi of operational suitable programs by NHIS were as follows: Prevention system by population characteristics, Incidence management after screening, Chronic diseases education program operation by level. The core topics in NHIS by managers were physical activity and the core topics by experts were Smoking cessation. Expert said consideration while NHIS operating health care programs was Establishment of cooperation system with public health center and medical care institution. **Conclusions:** Based on legal foothold and opinion of stake holders, new direction of health care program of Korea National Health Insurance Corporation have successfully emerged.

**Key words:** delphi survey, health promotion program, direction of health promotion program, korea national health insurance service

### I. 서론

우리나라의 만성질환 사망 및 회피예방가능 사망 구성비가 34.6%이고, 그 중에서도 치료가능 사망보다 예방가능 사망이 영국 등에 비해 9.1% 높아 예방분야가 취약한 상태이다. 특히 비감염성질환 진료비가 44.7조원으로 전체 진료비의 79%를 차지하는 등 사회경제적 부담이 지속적으로 증가할 전망이다(Korean Center for Disease Control and Prevention, 2017)이어서 적절한 대책이 필요하다. 라론드 보고서(Government of Canada, 1974)에서 건강결정요인으

로 생활습관의 중요성이 부각된 이후 건강증진 개념이 발전되어 왔다. 우리나라에서도 1995년 국민건강증진법을 제정하고, 그 동안 다양한 건강증진사업을 전개하여 왔다 (Bae, 2012). 한편, 2011년에는 건강관리서비스법이 발의되어 의료서비스와 구분되는 건강관리서비스가 새로운 건강정책 방안으로 제시(Korea Health Industry Development Institute, 2011)되었지만, 법률이 국회를 통과하지 못하여 지금까지 보류 상태에 있다.

보건복지부 중심으로 건강증진사업이 추진된 것과 달리 국민건강보험공단은 2000년 7월 국민건강보험법 제정 이후 보험자로서 질병예방 및 건강증진에 관심을 기울이

Corresponding author : Hyun Sook Lee

Department of Health administration, Kongju National University, 56 Gongjudaehak-ro, Singwan-dong, Gongju-si, Chungcheongnam-do, 32588, Republic of Korea

주소: (32588) 충청남도 공주시 공주대학교 56 공주대학교 보건행정학과

Tel: +82-41-850-0323, Fax: +82-41-850-0320, E-mail: lhs@kongju.ac.kr

※ 본 논문은 2017년도 국민건강보험공단 연구비 지원으로 연구되었음

• Received: April 25, 2018

• Revised: June 21, 2018

• Accepted: June 22, 2018

고 건강증진사업을 확대하였다. 2002년 6월부터 사례관리, 합리적 의료이용지원 등의 건강증진사업을 시작하였고, 2004년에 건강관리실 및 가입자보호실 직제를 신설하여 건강증진사업을 강화하였다. 한편, 그동안 여러 연구에서 국민건강보험공단의 건강증진사업 방향을 제시하였는데, Lee, Lee, Kwon, & Oh (2008)은 국민건강지원사업의 중장기 발전방향에 관한 연구를 통하여 건강검진과 사후관리, 만성질환자 사례관리와 합리적 의료이용, 건강증진센터와 건강증진사업의 문제점을 분석하고 신규 사업을 제안하였다. Leem, Kim, Koh, & Lee (2009)은 보험자 건강증진사업 모형개발 연구에서 유관기관들과의 연계부족 문제를 지적하였고, Yoon, Lee, Moon, Kim, & Na (2012)는 건강증진 및 질병예방 영역에서의 건강보험 역할설정에 대한 연구를 통해 예방의료 서비스의 급여화 방안 등을 제안하였다. 또한, Cheong, Koh, & Leen (2013)이 복합 건강 위험요인과 복합 만성질환에 관심을 두고 연속적, 통합적 서비스 전달체계를 제안하기도 하였다. 기존 연구들은 공통적으로 국민건강보험공단이 보험자로서 좀 더 적극적으로 질병예방 및 건강증진에 관심을 기울여야 한다는 것을 제시하고 있다. 질병의 사후치료 중심에서 사전 예방적 건강관리 중심으로 패러다임을 전환하는 보험자의 노력이 필요한 시점이라고 할 수 있다. 이러한 사회적 요구에 따라 국회는 의원입법으로 2017년 2월에 국민건강보험법 제14조 제1항 제4호의 공단의 업무에 관한 규정을 개정하여 보험자가 건강증진사업을 안정적 수행하고 사업을 활성화할 수 있도록 하였다. 이 연구의 목적은 현재 국민건강보험공단이 추진하고 있는 건강증진사업을 검토하고, 향후 보험자로서 담당해야 할 건강증진사업의 바람직한 방향을 살펴보는 것이다.

## II. 연구방법

### 1. 조사대상자

이 연구의 조사대상자는 국민건강보험공단 지역본부 및 전국 지사에서 건강증진 및 만성질환 관련 업무를 담당하고 있는 차장급 직원과 건강증진 관련 전문가들이었다. 델파이 조사에 참여한 전문가들은 한국보건교육건강증진학회 임원 및 이사, 지역보건연구회 회원 등으로 구성

되었다. 최종 조사에 응답한 대상자는 실무담당자 166명, 전문가는 1차 델파이 조사에 37명이 응답하였으며, 2차 델파이 조사에는 28명이 응답하였다.

### 2. 조사방법

국민건강보험공단 실무담당자에 대한 설문조사는 2017년 7월 17일부터 7월 19일까지 총 3일간 내부 업무전산망을 활용하여 진행하였다. 한편, 건강증진 관련 전문가에 대해서는 델파이 조사로 진행하였다. 전문가 델파이 조사 방법은 미래 예측 연구에 주로 활용되는 연구 방법론으로 양적인 측정방법으로 쉽게 결정될 수 없는 정책이나 쟁점이 되는 이슈에 대하여 관련 전문가 집단의 의견과 판단을 추출하고 집단적 합의를 도출하는 기법이다(Korea Education and Research Information Service, 2008). 델파이 기법은 전문가의 직관을 객관화된 수치로 나타내는 방법으로 전문가 선정이 중요한 요소이다(Judd, 1972; Verateeg, Toit, & Couper, 2013). 이 연구에서는 국민건강보험공단 건강관리사업에 대한 현황 점검과 새로운 방향을 설정하기 위하여 전문가로 학회 및 지역사회 건강증진사업 경험이 있는 대상자를 선정하였다. 델파이 조사는 1, 2차로 나누어 전자메일로 실시하였는데, 1차 조사는 2017년 7월 20일부터 7월 28일까지 8일간 진행하였으며, 91명중에서 37명이 응답하였다. 이 결과를 근거로 2차 조사는 2017년 8월 11일부터 8월 18일까지 7일간 진행하였다. 2차 델파이 조사 응답자는 1차 델파이 응답자 37명 중에서 28명이 응답하였다.

### 3. 설문 항목 및 분석방법

설문 항목은 현재 국민건강보험공단에서 시행중인 16개 건강관리사업의 중요도(실무자 대상) 및 운영적합성(전문가 대상)과 현재 및 향후 추진 건강관리사업이 필요성 순위(실무자) 및 고려사항(전문가 대상), 향후 공단 사업방향(실무자와 전문가 대상) 등으로 구성되었다. 문항별 평가방법은 리커트 척도를 이용하여 건강관리사업의 중요도 문항은 4점 척도로 이루어졌으며 각 척도는 '중요하지 않다(1점)부터 '중요하다'(4점)로 측정하였다. 그리고 건강관리사업 운영적합성 및 고려사항 문항은 5점 척도로 이루어졌으며, 1점은 '전혀 적합(중요)하지 않다'부터 5점은 '매우 적합(중요)하다'까지 측정하였다. 마지막으로 향

후 공단에서 추진할 사업방향 평가항목은 5문항 중에서 가장 많은 의견이 제시된 1순위를 작성하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 조사대상자 특성

설문에 응답한 국민건강보험공단 직원 166명의 직종은 건강직 63명(37.95%), 행정직 97명(37.95%), 요양직 6명(3.61%)이었다. 공단 근무기간은 요양직 28.33년, 건강직은 28.24년, 행정직 27.19년으로 각 직종별로 큰 차이는 없었다. 건강관리업무 담당기간은 건강직이 8.08년으로 가장 길었고, 요양직 4.33년, 행정직 2.56년이었다.

한편, 델파이 조사에 참여한 전문가들의 특성은 다음과 같다. 1차 응답자 37명의 소속 기관은 대학 30명(81%), 연구소 3명(8%), 행정기관 3명(8%), 보건소 1명(3%)이었

다. 2차 응답자 28명의 소속 기관은 대학 23명(85%), 연구소 2명(7%), 행정기관 1명(4%), 보건소 1명(4%)이었다. 델파이 조사에 참여한 전문가는 대학교수가 대부분을 차지하였다.

#### 2. 현재 추진 중인 사업에 대한 의견

##### 1) 사업의 중요성

현재 추진 중인 건강증진사업에 대한 실무담당자들의 중요도 조사결과는 <Table 1>과 같다. 1위는 평균 3.67점으로 건강백세운동교실 운영이었고, 2위는 검진결과 사후관리(대상증후군) 내실화, 3위는 만성질환 건강지원 서비스 사업 강화였다. 중요도가 가장 낮은 사업은 지사 민원실 건강카페 설치 및 운영과 인구집단 특성별 예방체계 성립이었다.

<Table 1> Importance of NHIS program by job duty(managers)

Category	Importance					
	Total		Duty of health		Others	
	Mean	Rank	Mean	Rank	Mean	Rank
Obesity and nutrition program	2.88	5	3.00	3	2.81	5
Health promotion center	3.27	2	3.46	2	3.12	2
Health cafe in branch	2.55	8	2.61	6	2.52	8
Health walk and health booth	3.02	3	3.00	3	3.04	3
Health 100-years old sports class	3.67	1	3.59	1	3.72	1
Pilot program for elderly health mileage	2.74	6	2.75	5	2.74	7
Prevention system by population characteristics	2.67	7	2.56	7	2.75	6
Smoking prevention and smoking cessation business	2.96	4	2.89	4	3.00	4
Infants screening Follow-up management	2.99	3	2.88	3	3.05	3
Incidence management after screening	3.23	2	3.21	2	3.24	2
Screening Follow-up management(metabolic syndrome) improvement	3.45	1	3.47	1	3.44	1
Visiting service to living area(workplace)	2.72	4	2.68	4	2.74	4
Expansion of appropriate dosage management program	2.78	3	2.81	4	2.77	3
Chronic diseases support service improvement	3.38	1	3.38	1	3.37	1
Chronic diseases education program operation by level	3.09	2	3.11	2	3.07	2
Chronic disease(focus on clinic) pilot program	2.74	4	2.84	3	2.68	4
mean	3.07		3.08		3.06	

Importance scale 1: 'not important' ~ Importance scale 4: 'important'

2) 사업의 적합성

전문가들에게 현재 추진 중인 건강증진사업이 국민건강보험공단 사업으로 얼마나 적합한지를 조사한 결과는 <Table 2>와 같다. 건강생활실천사업의 경우 1차 조사에서는 흡연예방 금연사업, 인구집단 특성별 예방체계 정립, 건강증진센터 운영 등의 순위였으며, 2차 조사에서는 순위 내 사업목록은 동일하였으나, 순위가 인구집단 특성별 예방체계 정립, 건강증진센터 운영, 흡연예방 금연사업으로 변동되었다. 두 번의 델파이 조사에서 3개 사업이 공단 건강증진사업으로 적합한 것으로 밝혀졌다.

건강검진 결과활용 사업의 경우 1차 및 2차 조사에서 검진결과 신규 유질환자 관리 적합성 평가, 검진결과 사후관리(대사증후군) 적합성 평가, 영유아 검진결과 사후관리 적합성 평가 등이 동일하게 상위 순위를 보였고, 생활터(사업장) 중심의 찾아가는 서비스 제공은 적합성이 가장 낮았다. 한편, 만성질환자 건강관리 및 지원사업의 경우 1차 및 2차 조사에서 만성질환(동네의원 중심) 시범사업, 만성질환 건강지원서비스 사업, 적정투약관리 등이 동일하게 상위 순위를 보였고, 만성질환 수준별 교육 프로그램 운영은 적합성이 가장 낮았다.

<Table 2> Operational suitability by NHIS(experts)

Category	1 <sup>st</sup> Delphi			2 <sup>nd</sup> Delphi		
	Mean	Std	Rank	Mean	Std	Rank
Obesity and nutrition program	3.51	1.26	4	3.89	0.70	4
Health promotion center	3.68	1.25	3	4.3	0.67	2
Health café in branch	3.41	1.04	5	3.44	0.89	6
Health walk and health booth	3.24	1.19	7	3.19	1.00	8
Health 100-years old sports class	3.19	1.02	8	3.22	0.80	7
Pilot program for elderly health mileage	3.38	1.23	6	3.48	0.85	5
Prevention system by population characteristics	3.78	1.34	2	4.48	0.89	1
Smoking prevention and smoking cessation business	3.78	1.18	1	4.23	0.71	3
Infants screening follow-up management	4.14	0.79	3	4.30	0.61	3
Incidence management after screening	4.32	1.00	1	4.81	0.40	1
Screening follow-up management(metabolic syndrome) improvement	4.24	0.98	2	4.78	0.51	2
Visiting service to living area(workplace)	3.59	1.17	4	3.41	0.84	4
Expansion of appropriate dosage management program	4.11	0.77	2	4.30	0.61	3
Chronic diseases support service improvement	3.92	1.16	3	4.52	0.51	2
Chronic diseases education program operation by level	3.59	1.17	4	3.93	0.83	4
Chronic disease(focus on clinic) pilot program	4.35	0.79	1	4.59	0.64	1

Suitability scale 1: 'not suitability' ~ suitability scale 2: 'very suitability'

3. 향후 공단 건강증진사업 추진 방향

1) 특화사업으로 적합한 사업

전문가들에게 국민건강보험공단이 수행하고 있는 건강

증진사업 중에서 특화사업으로 적합한 사업을 조사한 결과는 <Table 3>과 같다. 건강생활실천사업의 경우 1차 조사에서는 인구집단 특성별 예방체계 정립, 흡연예방·금연사업, 건강증진센터 운영 등의 순위였으며, 2차 조사에서

는 순위 내 특화사업목록과 1순위는 동일하였으나, 2순위와 3순위의 순위가 바뀌었다.

건강검진 결과활용 사업의 경우 1차 및 2차 조사에서 검진결과 신규 유질환자 관리 적합성 평가, 검진결과 사후관리(대사증후군) 적합성 평가, 영유아 검진결과 사후관리 적합성 평가 등이 동일하게 상위 순위를 보였다. 만성질환

자 건강관리 및 지원사업의 경우 1차 조사에서 만성질환(동네의원 중심) 시범사업, 걱정투약관리 시범사업, 만성질환 수준별 교육 프로그램 운영 등의 순위였지만 2차 조사에서는 1순위와 3순위는 동일하였지만 2순위가 만성질환 건강지원서비스 사업으로 바뀌었다.

<Table 3> Suitable program to NHIS specialized(Experts)

unit: n(%)

Category	1 <sup>st</sup> Delphi			2 <sup>nd</sup> Delphi		
	Rank 1	Rank 2	Rank 3	Rank 1	Rank 2	Rank 3
Obesity and nutrition program	3( 9.68)	4(13.79)	5(17.86)	2( 7.14)	5(17.86)	6(22.22)
Health promotion center	7(22.58)	3(10.34)	6(21.43)	5(17.86)	10(35.71)	66(22.22)
Health cafe in branch	2( 6.45)	1( 3.45)	5(17.86)	2( 7.14)	1( 3.57)	1( .3.7)
Health walk and health booth	1( 3.23)	4(13.79)	1( 3.57)			2( 7.41)
Health 100-years old sports class	1( 3.23)	3(10.34)	1( 3.57)		1( 3.57)	
Pilot program for elderly health mileage	2( 6.45)	3(10.34)	3(10.71)		1( 3.57)	3(11.11)
Prevention system by population characteristics	10(32.26)	3(10.34)	3(10.71)	15(53.57)	4(14.29)	2( 7.41)
Smoking prevention and smoking cessation business	5(16.13)	8(27.59)	4(14.29)	4(14.29)	6(21.43)	7(25.93)
Infants screening Follow-up management	3( 9.68)	9(25.71)	12(38.71)		4(14.81)	18(66.67)
Incidence management after screening	20(64.52)	7(20.00)	2( 6.45)	23(85.19)	4(14.81)	
Screening Follow-up management(metabolic syndrome) improvement	7(22.58)	12(34.29)	9(29.03)	4(14.81)	19(70.37)	4(14.81)
Visiting service to living area(workplace)	1( 3.23)	7(20.00)	8(25.81)			5(18.52)
Expansion of appropriate dosage management program	7(21.88)	12(35.29)	8(26.67)	6(22.22)	6(22.22)	7(26.92)
Chronic diseases support service improvement	9(28.13)	8(23.53)	8(26.67)	8(29.63)	9(33.33)	4(15.38)
Chronic diseases education program operation by level	3( 9.38)	5(14.71)	10(33.33)		4(14.81)	10(38.46)
Chronic disease(focus on clinic) pilot program	13(40.63)	9(26.47)	4(13.33)	13(48.15)	8(29.63)	5(19.23)

2) 건강증진사업 핵심 주제

향후공단 건강증진사업에서 다룰 핵심 주제에 대한 실무자 및 전문가의 의견은 <Table 4>와 같다. 실무자들은 건강증진사업 주제로 1순위 신체활동, 2순위 비만, 3순위 식습관이었다. 이와 달리 전문가의 의견은 1차 델파이 조

사에서는 1순위 금연, 2순위 비만, 3순위 식습관이었고, 2차 델파이 조사에서는 1순위 금연, 신체활동, 식습관이었다. 1차와 2차 조사결과의 차이는 2순위가 비만에서 신체활동으로 변경되었다.

<Table 4> Core health topic in NHIC health management program(managers·experts)

Health management program Health topic	Managers			Round 1			Round 2		
	Total	Duty of health	Others	Rank 1	Rank 2	Rank 3	Rank 1	Rank 2	Rank 3
Smoking cessation	6( 3.64)	2( 3.23)	4( 3.88)	13(37.14)	3( 8.82)	2( 6.06)	14(51.85)	5(18.52)	4(14.81)
Drinking behavior	6( 3.64)	2( 3.23)	4( 3.88)	3( 8.57)	7(20.59)	5(15.15)	2( 7.41)	2( 7.41)	2( 7.41)
Eating habit	32(19.39)	8(12.90)	24(23.30)	-	4(11.76)	10(30.30)	2( 7.41)	3(11.11)	9(33.33)
Physical activity	65(39.39)	26(41.94)	39(37.86)	7(20.00)	7(20.59)	7(21.21)	1( 3.70)	8(29.63)	8(29.63)
Obesity	38(23.03)	19(30.65)	19(18.45)	7(20.00)	10(29.41)	5(15.15)	7(25.93)	7(25.93)	2( 7.41)
Stress	18(10.91)	5( 8.06)	13(12.62)	5(14.29)	3( 8.82)	4(12.12)	1( 3.70)	2( 7.41)	2( 7.41)

Not to match total sum due to missing

3) 향후 건강증진사업 추진 시 고려 사항

전문가들이 제시한 향후 공단이 건강증진사업을 추진할 때 고려해야 할 사항은 <Table 5>와 같다. 전체적으로 건강생활실천지원사업, 건강검진 결과를 활용한 건강관리

사업, 만성질환자의 건강관리 및 지원사업 추진시 고려해야 할 사항은 1순위가 사업 수행시 보건기관 및 의료기관과 연계 및 협력체계 구축, 2순위가 지속적인 사업 운영이었다.

<Table 5> Consideration while NHIS operating health care programs(Experts)

	Health life style program	Program using health screening data	Chronic disease management
Ongoing program operation	4.43±0.74	4.52±0.70	4.56±0.58
Operating program institutionally	4.07±0.81	4.37±0.63	4.52±0.51
Establishment of cooperation system with public health center and medical care institution	4.68±0.55	4.67±0.55	4.63±0.63
Connect with other nhis program	4.07±0.81	4.30±0.67	4.26±0.71
Recruiting professional human resource and financial resources suitable for the each program	4.11±0.96	4.26±0.90	4.22±0.89
Promotion program	3.78±0.70	3.93±0.73	3.89±0.80

Unit: Mean±SD

IV. 논의

건강증진은 건강지원환경의 조성 등 체계적 지원과 건강행동 교정 등 교육적 지원을 통해 궁극적으로 각 개인이 올바른 생활양식을 성취 또는 생활습관을 개선하여 최적의 건강상태에 도달하도록 돕는 모든 과정이다(Song, 2016). 이 중에서 건강지원환경의 조성 등 체계적 지원은

건강증진을 위한 체계적 접근에 해당 하는 것으로, 중앙정부와 지방자치단체의 공공부문 보건의료 조직과 민간부문의 보건의료기관, 시민단체 등의 협력적 참여로 추진되어야 한다(Ministry of Health and Welfare, 2017). 이러한 경향은 이번 조사결과에서도 동일하였는데, 공단이 건강증진사업을 추진할 때 가장 우선적으로 고려해야 할 사항은 보건기관 및 의료기관과 연계 및 협력체계 구축이었다. 공

단 건강증진사업이 활성화되기 위해서는 공단 내부 조직의 협력과 연계를 넘어서 중앙정부, 지방자치단체 등과 협력하는 체계가 구축되어야 할 것이다.

외국의 보험자 건강증진사업은 다양하게 운영되고 있다. 미국은 민간보험회사를 중심으로 추진되고 있으며, 영국은 보건부에서 진료, 건강보험, 건강증진사업을 총괄 수행하고 있다(Community Health Research Group, 2002). 호주는 연방정부, 주정부, 지방정부 간에 건강증진시스템이 유기적으로 연계되어 다양한 사업이 수행되고 있고, 독일은 보험자의 예방관련 조치가 부문별로 체계화되어 있고 건강증진 인센티브제가 부분적으로 운영되고 있다. 특히 일본의 경우는 2008년 4월부터 시행된 고령자 의료확보법에 따라 특정 보건지도를 보험자 부담으로 시행하고 있다. 외국과 달리 우리나라는 보건복지부와 지방자치단체의 보건소가 중심이 되어서 건강증진사업을 추진해 왔다. 우리나라 건강증진사업은 1995년 국민건강증진법의 제정 이후 1996년에는 국민건강증진사업 기본 시책을 수립해서 국가건강증진사업의 목표 및 접근 전략을 제시하였고 국가차원의 로드맵에 따라 건강증진을 위한 많은 노력을 전개해왔으며 2002년, 2004년 및 2015년에 각각 담배에 부과된 국민건강증진 부담금이 큰 폭으로 인상됨에 따라 국민건강증진기금 규모가 크게 늘어나면서 건강증진사업의 재정 규모가 확대되었다.

국민건강보험공단의 건강증진사업은 2000년 7월 통합 국민건강보험법의 제정으로 건강증진에 대하여 보험급여를 실시한다는 것을 명시한 이후 여러 형태의 건강증진사업을 실시하고 있으며, 전문성 제고를 위해 건강직렬을 신설하여 현재는 전체 직원의 48.6%를 차지하고 있다. 그동안 국민건강보험공단 건강증진사업은 다양한 형태로 발전되어 왔는데, 이번 연구에서 향후 공단이 건강증진사업을 추진할 때 고려할 사항으로 제안된 내용은 보건의료관련기관과의 연계 및 협력체계 구축, 기존 사업과의 중복을 지양하고 공단 특화사업의 개발, 고위험군 조기 발견 및 예방 프로그램 개발, 예방의료 서비스 관련 사업 구체화 및 다양화, 검진 및 진료자료의 공유 등으로 크게 구분될 수 있다. 정보공유를 넘어 협력의 수준을 높이면서 공단만의 조기 발견 및 예방 프로그램과 서비스를 개발하라는 측면에서 공단의 건강관리사업은 다양한 모색을 거쳐 개선되어 왔고 고위험군 조기발견과 예방을 위한 검진프

로그래의 변화와 개선도 그러하다(National Health Insurance Service, 2018). 특히 2017년 2월 8일 국민건강보험법의 개정에 의해 공단의 업무에 관한 규정(제14조 제1항 제4조)으로 건강증진사업 관련 내용이 포함되고 국민건강보험법 시행령 제9조의 2(공단의 업무)에 '대통령령으로 정하는 사업'으로 ① 가입자 및 피부양자의 건강관리를 위한 전자적 건강정보시스템의 구축·운영, ② 생애주기별·사업장별·직능별 건강관리 프로그램 또는 서비스의 개발 및 제공, ③ 연령별·성별·직업별 주요 질환에 대한 정보 수집, 분석·연구 및 관리방안 제공, ④ 고혈압·당뇨 등 주요 만성질환에 대한 정보 제공 및 건강관리 지원, ⑤ 「지역보건법」 제2조제1호에 따른 지역보건의료기관과의 연계·협력을 통한 지역별 건강관리 사업 지원 등이 명시되어 향후 추진해야할 사항들이 더욱 명확하여 졌다. 사업결과의 지속적 모니터링 및 관리, 평가항목 및 체계 마련, 지속적인 사업의 운영 등은 초기 보건소의 건강증진사업이 시범사업을 거쳐 점차 확대되어 오면서 현장전문가 교육과정(FMTP)과 지역별 지원단 운영 등을 통해 발전되어 온 것을 참고할 수 있을 것이다. 한편, 공단의 건강보험정책연구원과 인재개발원 등 자체조직을 활용 가능하며, 직원들의 교육 훈련 등 다양한 방안이 고려될 수 있다.

향후 검진결과를 활용하는 사업을 추진할 때 고려할 사항에서도 검진 결과 기반 질병 예방 및 조기 발견을 위한 체계적 관리시스템 구축, 건강검진 사후관리체계 구축 및 평가방안 마련, 검진결과 사후관리 내실화, 건강검진 결과 활용 건강관리사업 내실화, 검진 결과 기반 건강관리 모니터링 실시 등을 비롯한 다양한 사항들이 제안되었는데, 대부분이 인적역량의 강화와 건강관리사업 체계의 개선 등을 통해 대처해 나갈 수 있는 사항으로 볼 수 있다. 이미자가 건강관리의 활성화 방안(Kim, Kim, Kim, Lee, & Baek, J. H., 2017), 수요자 중심의 검진결과 사후관리 및 만성질환자 건강관리 서비스디자인 개발 연구(Kang, 2015)를 비롯한 여러 연구결과들을 참고할 필요성이 있다.

만성질환자 건강관리 및 지원사업을 추진할 때 고려할 사항으로는 사업을 수행할 때 보건기관 및 의료기관과 연계 및 협력체계 구축, 만성질환자 건강관리 및 지원사업 결과 지속적 모니터링 관리 등과 같이 앞에서 제안된 내용과 유사한 것들 이외에 만성질환 관리 지표 개발 및 모니터링, 관련 부처 건강관리서비스 및 지원 제도 관련 정

보 시스템구축, 수검자 기초 정보, 검진 결과 정보, 그 외 필요 정보 DB 구축, 만성질환 관리 수가체계 및 진료비 지불 관련 정책방안 마련과 같은 다양한 제안이 제시되었다. 이러한 내용은 그 동안 질병관리본부와 국립암센터 등에서 추진하고 있는 국가 차원의 만성질환관리사업과 관련되기 때문에 공단의 독자적인 추진보다는 협업과 분업이 중요하게 고려되어야 할 것이다.

한편, 국민건강보험공단 건강관리사업의 핵심주제로는 1, 2차 델파이 조사를 통해 금연과 비만, 신체활동, 식습관 등으로 의견이 집약되었다. 2차 델파이에서 신체활동의 순위가 상승된 점은 신체활동증진을 위해 보건교육적 개입이 필요한 점을 고려할 때 긍정적으로 볼 수 있다. 공단이 관심을 기울여야 할 건강주제의 빈도를 전체적으로 살펴보면, 건강검진과 검진 후 사후관리, 만성질환과 암, 생활습관과 같은 항목별 주제가 주로 제시되었으며, 그 외에 건강형평성, 보험제정관리, 의료이용 등도 제시되어 향후 공단이 좀 더 다양한 분야로 관심을 확대할 필요성이 있다는 것을 알 수 있다.

이번 연구의 제한점은 국민건강보험공단의 건강증진사업 방향을 소수의 전문가와 공단 실무자 의견에 근거하여 제시하였기 때문에 보건소, 외국 보험자 운영 사례 등 폭넓은 관점에서 건강증진사업을 다루지 못하고, 현재 추진 중인 건강관리사업 개선에 초점을 두었다는 것이다.

## V. 결론

국민건강보험공단은 2000년 7월 국민건강보험법 제정 이후 보험자로서 질병예방 및 건강증진에 관심을 기울이고 관련된 건강관리사업을 실시해 왔다. 특히 2017년에 국민건강보험법이 개정되어 공단이 수행해야 할 건강증진사업 내용이 구체화되었을 뿐만 아니라 보험자가 건강증진사업을 수행해야 할 법적 근거가 마련되었다. 이 연구의 목적은 현재 국민건강보험공단이 추진하고 있는 건강증진사업을 검토하고, 향후 보험자로서 담당해야 할 건강증진사업의 바람직한 방향을살펴보는 것이다. 구체적인 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 공단 직원들이 생각하는 현재 건강증진사업의 중요도는 건강백세운동교실 운영, 검진결과 사후관리(대사

증후군) 내실화, 만성질환 건강지원 서비스 사업 강화, 지사 민원실 건강카페 설치 및 운영과 인구집단 특성별 예방체계 성립 등의 순위였다.

둘째, 전문가들이 공단에 가장 적합하다고 생각한 건강증진사업은 건강생활실천사업의 경우는 흡연예방 금연사업, 건강검진 결과활용 사업의 경우는 검진결과 신규 유질환자 관리 적합성 평가였으며, 만성질환자 건강관리 및 지원사업의 경우는 만성질환(동네의원 중심) 시범사업이었다.

셋째, 공단 특화사업으로 가장 적합한 건강증진사업은 건강생활실천사업의 경우는 인구집단 특성별 예방체계 정립이었고, 건강검진 결과활용 사업의 경우는 검진결과 신규 유질환자 관리 적합성 평가였으며, 만성질환자 건강관리 및 지원사업의 경우는 만성질환(동네의원 중심) 시범사업이었다.

넷째, 향후 공단에서 다루어야 할 건강증진사업의 핵심 주제에 대하여, 공단 직원들은 신체활동, 비만, 식습관 순이었고, 전문가들은 금연, 비만, 식습관이었다.

다섯째, 전문가들은 향후 공단이 건강증진사업을 추진할 때 가장 중요하게 고려해야 할 사항으로 보건기관 및 의료기관과 연계 및 협력체계 구축이라고 생각하였다.

## References

- Bae, S. S. (2012). *Theory and approach of health promotion*. Seoul: Gyechukmoonhwasa.
- Cheong, Y. H., Koh, S. J., & Leen, E. J. (2013). *Research about effective control of chronic disease*. Seoul: Korean Institute for Health and Social Affairs.
- Community Health Research Group (2002). *Healthy system of world*. Seoul: Gechukmoonhwasa.
- Government of Canada (1974). *A new perspective on the health of Canadians*. Minister of Supply and Services Canada. Retrieved from <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
- Judd, R. C. (1972). Use of Delphi Methods in Higher Education. *Technological Forecasting and Social Change*, 4, 173-186. doi: 10.1016/0040-1625(72)90013-3
- Kang, P. H. (2015). *Development of consumer oriented post management of health exam results and service design of chronic disease health care*. Seoul: Health Insurance Policy Institute of National Health Insurance Corporation.
- Kim, K. A., Kim, S. Y., Kim, J. H., Lee, S. M., & Baek, J. H. (2017). *Self-management activation for enhancement of post*



- management of pre-disease stage health examinee*. Wonju: Health Insurance Policy Institute of National Health Insurance Corporation.
- Korean Center for Disease Control and Prevention (2017). *Status and issues of chronic disease*. Osong: Korean Center for Disease Control and Prevention.
- Korea Health Industry Development Institute (2011). *Research about standard providing system of health care service*. Seoul: Korea Health Industry Development Institute
- Lee, J. Y., Lee, S. Y., Kwon, E. S., & Oh, S. M. (2008). *Mid to long term development plan of health supporting program of National Health Insurance Fund*. Seoul: Health Insurance Policy Institute of National Health Insurance Corporation.
- Leem, E. S., Kim, Y. P., Koh, M. J., & Lee, J. S. (2009). *Model development of health insurer health promotion program*. Seoul: Health Insurance Policy Institute of National Health Insurance Corporation.
- Ministry of Health and Welfare (2017). *National health promotion plan*. Seoul: Korean Health Promotion Institute.
- National Health Insurance Service (2018). *Research database on health exam*. Retrieved May 5, 2018. Retrieved from <https://www.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=G9200>.
- Public Health Services (1980). *Promoting health/preventing disease, objectives for the nation*. Rockville: Public Health Service (DHHS).
- Song S. Y. (2016). *Research of consumer friendly health care service system*. Seoul: Korea Consumer Agency.
- Verateeg, M, Toit, L, & Couper, L. (2013). Building consensus on key priorities for rural health care in South Africa using the Delphi technique. *Glob Health Action*, 6(1), 19522. doi: 10.3402/gha.v6i0.19522
- Yoon, Y. D., Lee, S. M., Moon, S. U., Kim, K. A., & Na, Y. K. (2012). *Role setting of health insurance in health promotion and disease prevention*. Seoul: Health Insurance Policy Institute of National Health Insurance Corporation.